

Dokumentation der Fachveranstaltung „Sucht im Alter“



am 12.04.13 im Verwaltungsgebäude Elberfeld

Stadt Wuppertal

„Ressort Soziales“

Ansprechpartnerin

Claudia Hembach

Telefon: 563 4513

E-Mail: claudia.hembach@stadt.wuppertal.de

In den Jahren 2012 und 2013 wurden in Verbindung mit den „Handlungsempfehlungen Sucht im Alter“ bis heute drei Fachveranstaltungen unter Beteiligung der Träger der Altenhilfe, der Suchthilfe und angrenzender Fachbereiche durch das Ressort Soziales durchgeführt.

In der zweiten Fachveranstaltung „Sucht im Alter“ am 23.11.12 wurde vereinbart, in der ersten Jahreshälfte 2013 den Dialog zwischen der Sucht- und Altenhilfe fortzuführen. Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer dieser Veranstaltung formulierten den Wunsch, den Schwerpunkt in der Folgeveranstaltung auf die Rolle der Betreuerinnen/Betreuer und die rechtlichen Aspekte im Abwägungsprozess zwischen Selbstbestimmung und Fremdbestimmung zu legen.

Diesem Wunsch wurde in der dritten Fachveranstaltung Rechnung getragen.

Ablauf der Veranstaltung:

Begrüßung Uwe Temme, Stadt Wuppertal, Ressort Soziales

Grundlagen, Möglichkeiten und Grenzen einer rechtlichen Betreuung

Referent: Frank Fröhlich

Stadt Wuppertal, Ressort Soziales

Betreuungsbehörde

Selbstbestimmung – Fremdbestimmung?

Die rechtlichen Aspekte im Abwägungsprozess

Referent: Dr. Oliver Tolmein

Kanzlei Menschen und Rechte

Hamburg

Raum für Austausch und Fragen

Rückmeldungen und weiterer Umgang mit den Handlungsempfehlungen

Moderation: Frau Krautmacher, Ressort Soziales

Organisation: Frau Hembach, Ressort Soziales

Die Veranstaltung beginnt mit der

Begrüßung durch Herrn Temme, den Leiter des Ressorts Soziales

in der er die Wichtigkeit des Themas unterstreicht und seiner Freude Ausdruck verleiht, dass viele Fachkräfte der Einladung gefolgt sind. Er begrüßt die beiden Referenten herzlich, wünscht



der Veranstaltung viel Erfolg und übergibt die Moderation an Frau Krautmacher.

**Im Anschluss hält Herr Fröhlich einen Vortrag zum Thema:
„Grundlagen, Möglichkeiten und Grenzen einer rechtlichen Betreuung“**

(Die Grundlagen sind im Anhang beigefügt)



Hier die Inhalte seines Vortrages:

„„Das Betreuungsrecht dient dazu, den betroffenen Menschen den notwendigen Schutz und die erforderliche Fürsorge zu gewähren, ihnen zugleich aber auch ein größtmögliches Maß an Selbstbestimmung zu erhalten. Das persönliche Wohlergehen des hilfsbedürftigen Menschen steht im Vordergrund.“¹

Wer seine Angelegenheiten aufgrund einer in § 1896 Abs. 1 BGB genannten Krankheiten oder Behinderungen ganz oder teilweise nicht selbst regeln kann, erhält auf seinen Antrag oder von Amts wegen Unterstützung durch einen Betreuer oder eine Betreuerin, wenn diese Hilfe erforderlich ist und nicht durch andere Hilfen oder Maßnahmen ebenso gut besorgt werden können (Abs. 2).

Aber: „Gegen den freien Willen des Volljährigen darf ein Betreuer nicht bestellt werden.“ (§ 1896 Abs. 1a)

Das verfassungsrechtlich garantierte Selbstbestimmungsrecht verbietet dem Staat zu weitgehende Eingriffe in die Rechte der Bürger. Die Einschränkung nach § 1896 Abs. 1a BGB stellt daher unmissverständlich fest, dass gegen den Willen der Betroffenen eine Betreuung nicht eingerichtet werden darf.

Wenn Betroffene mit einer Betreuerbestellung nicht einverstanden sind, kommt eine entsprechende Hilfe nur dann in Betracht, wenn die freie Willensbildung aufgrund einer

¹ Sabine Leutheusser-Schnarrenberger, Bundesministerin der Justiz, im Vorwort zur Broschüre „Betreuungsrecht“

psychischen Erkrankung oder geistigen oder seelischen Behinderung eingeschränkt ist und dieses durch ein Sachverständigengutachten festgestellt wurde.

Bei einer „nur“ körperlichen Behinderung ist grundsätzlich keine Betreuerbestellung gegen den Willen der Betroffenen möglich.

Die Betreuung dient nicht dazu, die Betroffenen zu erziehen, zu bessern oder zu hindern, sich selbst zu schädigen.

Rechtlich betreute suchtkranke Menschen

ZZ. werden in Deutschland ca. 1,3 Mio. Menschen rechtlich betreut, in Wuppertal sind es ca. 4.500 – 4.700. Nach den psychisch Kranken und demenzkranken Menschen bilden (bundesweit) Suchtkranke und Menschen mit Doppeldiagnosen die drittstärkste Klientengruppe.

In Wuppertal wird es ähnlich sein. Für das Stadtgebiet liegen keine gesicherten Zahlen vor. Die Wuppertaler Betreuungsvereine, die über 1.100 und damit fast 25% der Betreuungen führen, haben in ihrer Klientenstatistik für 2012 in 143 Fällen (13,17 %) eine Suchterkrankung als Hauptursache für die Betreuungseinrichtung benannt, Menschen mit psychischer Erkrankung stellen mit 403 oder 37,11 % die größte Gruppe. Doppeldiagnosen sind nicht erfasst.

Eine Suchterkrankung für sich ist kein ausreichender Grund für die Einrichtung einer rechtlichen Betreuung. Die früheren „Entmündigungstatbestände“ Trunksucht oder Rauschgiftsucht (seit 1974) wurden nicht ins Betreuungsrecht übernommen.

Es muss immer auch eine der im § 1896 Abs. 1 BGB aufgeführten Beeinträchtigungen hinzukommen.

Wenn die Abhängigkeitserkrankung aber zu einer psychischen Erkrankung geführt hat und der Betroffene nicht mehr in Lage ist, seine Angelegenheiten selbst oder mit Unterstützung anderer zu besorgen, kann eine Betreuung eingerichtet werden.

Suchtkranke kommen oft erst dann mit rechtlicher Betreuung in Kontakt, wenn sie bereits mit anderen Anläufen zur Verbesserung ihrer Situation gescheitert sind.

In vielen Fällen ist die Problemlage bei Betreuungseinrichtung sehr komplex und umgehender Handlungsbedarf erforderlich.

Sie haben oft lange Krankengeschichten, die Suchtstörung beginnt z.T. in früher Kindheit. Mehrere schwerwiegende psychische und physische Erkrankungen sind nicht selten, Krankheitsverläufe haben oft eine dramatische Entwicklung.

Süchtige Betreute haben aber häufig auch ein schlechtes Image, ihre Behandlungsmöglichkeiten sind ungünstig. Zur Behandlung und Verbesserung ihrer Gesamtsituation sind eine gute Compliance und Motivation zur Verhaltensänderung notwendig. Suchtdruck und Rückfälle werfen sie immer wieder zurück – und ihre Betreuer.

Die Übernahme einer Betreuung für einen Suchtkranken trägt hohe Erwartungen aus dem Umfeld des Betroffenen an den Betreuer heran. Missstände sollen von ihm „endlich“ beseitigt werden. Dabei wird oft übersehen, dass es in der rechtlichen Betreuung keine schnellen Lösungen gibt. Sicherlich können Anträge gestellt und elementare Dinge geregelt werden. Die meistens seit vielen Jahren bestehende Suchterkrankung zu behandeln und zu therapieren wird aber kurzfristig auch mit Betreuer kaum möglich sein, zumal zunächst tragfähige Beziehungen aufgebaut werden müssen und Behandlungsabbrüche und Rückfälle eher die Regel als die Ausnahme sind.

Viele Betreuer lehnen die Übernahme von suchtkranken Menschen ab.

Rechtliche Betreuung hat aber auch einen großen Vorteil gegenüber vielen anderen Hilfeangeboten: Kontakte können nicht ohne weiteres abgebrochen werden, die Hilfe ist (theoretisch) meistens langjährig angelegt, der Betreuer ist mit besonderen Befugnissen ausgestattet und kann – wenn die Voraussetzungen vorliegen – auch Maßnahmen gegen den Willen des Betroffenen einleiten und durchsetzen.

§ 1901 BGB

Abs. 1: Die Betreuung umfasst alle Tätigkeiten, die erforderlich sind, um die Angelegenheiten des Betreuten ... zu besorgen.

Abs. 2: Der Betreuer hat die Angelegenheiten des Betreuten so zu besorgen, wie es dessen Wohl entspricht ...

Abs. 3: Der Betreuer hat den Wünschen des Betreuten zu entsprechen, soweit dies dessen Wohl nicht zuwiderläuft und dem Betreuer zuzumuten ist. ...

Abs. 4: Innerhalb seines Aufgabenkreises hat der Betreuer dazu beizutragen, dass Möglichkeiten genutzt werden, die Krankheit oder Behinderung des Betreuten zu beseitigen, zu bessern, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder ihre Folgen zu mildern. ...

Rechtliche Betreuung arbeitet mit dem Rückfall.

Anders als bei vielen anderen Hilfeangeboten ist die Zusammenarbeit dadurch dann aber nicht beendet. Der Betreute darf sich auch für Drogenkonsum entscheiden. Ob die Betreuung dann noch zielführend ist, wird zwar zu hinterfragen sein. Grundsätzlich kann es aber auch zu den Aufgaben des Betreuers gehören, trotz fortgesetzten Drogenkonsum den Betroffenen weiterhin zu unterstützen, ggf. auch dabei, ihm seine finanziellen Mittel so einzuteilen, dass er den Konsum finanzieren kann.

Möglichkeiten einer rechtlichen Betreuung:

Regelung und Sicherstellung elementarer Lebensgrundlagen (Durchsetzung von Ansprüchen, Sicherstellung des Lebensunterhaltes und einer Unterkunft, ggf. ambulante oder stationäre Versorgung und Pflege)

Vermittlung und ggf. Veranlassung erforderlicher medizinischer und/oder therapeutischer Behandlung oder Therapie, ggf. auch unter den Bedingungen des § 1906 BGB

Grenzen einer rechtlichen Betreuung:

Auch der Alkoholsüchtige hat grundsätzlich allein zu befinden, ob er geheilt werden will. Auch ihm steht das Grundrecht der persönlichen Freiheit und damit auch das Recht zu, sein Leben falsch anzulegen und zu führen.

Der Staat hat von Verfassung wegen nicht das Recht, seine Erwachsenen und zur freien Willensbildung fähigen Bürger zu erziehen, zu bessern oder zu hindern, sich selbst zu schädigen...

Grundrecht des Menschen, sein Leben nach seinem Belieben zu führen und nicht nach dem Denken und der Meinung anderer.

Kein anderer hat grundsätzlich Grund und Recht, über die Lebensqualität und das Lebensrecht anderer zu entscheiden.

Trunksucht rechtfertigt die Einrichtung einer Betreuung nur, wenn sie auf einer psychischen Erkrankung beruht oder eine solche bereits ausgelöst hat. Alkoholismus ist zwar ein Mangel, aber für sich alleine betrachtet keine geistige Erkrankung.“

Es folgt der Vortrag von Dr. Oliver Tolmein zum Thema:

„Selbstbestimmung – Fremdbestimmung? Die rechtlichen Aspekte im Abwägungsprozess.“



Herr Tolmein stellte in seiner Einführung heraus, dass seine Kanzlei selbst auch Betreuungen durchführt. Er selbst übernimmt diese Aufgabe nicht. Er vertritt in vielen Fällen die Menschen, die mit ihrer Betreuung nicht einverstanden sind.

Hier die Inhalte seine Folien:

Sucht im Alter – Selbstbestimmung , Zwangsmaßnahmen und das Recht

Ablauf des Vortrages

- Einleitung
- der freie Wille und die Selbstgefährdung
- Wohl, Wünsche im Betreuungsrecht

Kein Vernunftstaat

Frau, Mitte 50, alkoholisiert auf Straße aufgegriffen.

In der Vergangenheit mehrfach Verkehrsdelikte im Zustand der Trunkenheit, Fahren ohne Fahrerlaubnis.

Mehrfache Aufenthalte in Psychiatrischen Kliniken.

Vor zwei Jahren volltrunken Ehemann bedroht.

Antrag auf Einrichtung einer Betreuung durch Familie.

Gutachter: Keine neurologischen Schäden, Suchtkrank, freier Wille nicht grundsätzlich aufgehoben.

Betreuungsgericht: Alkoholsucht alleine kein Grund für Betreuung, Betreuung wurde nicht eingerichtet.

Frau bereit zu freiwilliger Behandlung in Psychiatrie für vier Wochen.

Betreuung –für wen?

§1896 BGB

- psychische Krankheit, körperliche, seelische, geistige Behinderung
- Kausal für
- Betroffener kann seine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht besorgen
- Antrag des Betroffenen, von Amts wegen
- keine Betreuerbestellung gegen den freien Willen des Betroffenen (Zwangsbetreuung)

Freier Wille

- Betroffener nicht in der Lage seinen Willen unbeeinflusst von Krankheit zu bilden und danach zu handeln
- strenge Auslegung erforderlich
- unvernünftiges Handeln ist kein Indiz: wir müssen nicht vernünftig, nachvollziehbar, zu unserem Besten handeln
- Feststellung des freien Willens bzw. dessen Fehlen: Sachverständiger

Kein freier Wille

- Gericht muss Sachverständigem nicht folgen.
- Patientin drohen lebensbedrohliche Blutungen in Speiseröhre und Magen. Nur Abstinenz kann helfen.
- Patientin äußert sich widersprüchlich: Sie trinke keinen Alkohol. Aber auch: Sie sei freiwillig zum Entzug bereit und könne dann auch abstinent leben.
- Sachverständiger: alkoholbedingte hirnorganische Auffälligkeiten, partieller Realitätsverlust hinsichtlich der Alkoholproblematik. Aber bloße Einschränkung der freien Willensbildung der Betroffenen hinsichtlich ihrer Erkrankungen.
- Willensanstrengungen zur Alkoholvermeidung vorhanden.
- Gericht: Aus vorliegenden Akten keine Anhaltspunkte für Abstinenzzeiten außerhalb von Klinikaufenthalten.
- Betreuung und Unterbringung nach §1906 BGB für 21 Monate.

Betreuung / Sucht

Sucht alleine kein Grund für Betreuung oder Zwangsmaßnahmen

Erforderlich: Durch Sucht weitreichende gesundheitliche Beeinträchtigung (hirnorganische Schädigungen, Psychosen etc.), Behinderungen

Betreuung

Betreuung –und dann?

- Betreuung für Gesundheitsfürsorge
- Vermögensverwaltung
- Aufenthaltsbestimmung

- kein Geld für Alkohol ?
- kein Aufsuchen gefährlicher Orte?
- Behandlung von Alkoholkrankheit

Betreuungsrecht: Das Wohl...

- bislang war „Wohl“ entscheidende betreuungsrechtliche Kategorie auch für Entscheidungen im Bereich Gesundheitsfürsorge
- §1901: Der Betreuer hat die Angelegenheiten des Betreuten so zu besorgen, wie es dessen Wohl entspricht
- Wohl: objektivierender, aber auf die subjektive Perspektive des Patienten zugeschnittener Maßstab

Betreuungsrecht: kein Zwangsrecht

- Betreuer hat keine Zwangsbefugnisse gegen Betreuten
- kein zwangsweises Betreten der Wohnung
- kein Recht ohne weiteres in Zwangsbehandlungen einzuwilligen

Struktur des Betreuungsrechts

- §1901 BGB
- Angelegenheiten entsprechend dem Wohl des Betreuten besorgen
- zum Wohl gehört auch die Berücksichtigung der Wünsche
- Wünsche entsprechen, soweit sie nicht dem Wohl zuwider laufen
- Achtung: Wahrung des Selbstbestimmungsrechts!
- Wünsche: subjektiv, nicht rechtsförmlich geäußert, kein Rechtsanspruch auf Berücksichtigung
- Wünsche sind unabhängig von Fähigkeiten und rechtlichem Status

Gesundheitliche Situation verbessern

- §1901 Abs4 BGB
- Krankheit/ Behinderung Betreuer beseitigen, verbessern, Verschlimmerung verhüten, Folgen mildern

Aber: Keine Zwangsmaßnahmen

Neu: Der (mutmaßliche) Wille und PV

- 3. Betreuungsrechtsänderungsgesetz verändert Entscheidungsmaßstab im Bereich Gesundheitsfürsorge
- bei valider auf die Situation zutreffender Patientenverfügung (Wille): Aufgabe des Betreuers „Ausdruck und Geltung verschaffen“ (unabhängig vom Wohl, unabhängig auch von Zweifeln an Konstanz des Willens, autonomer Entscheidung: formelle Selbstbestimmung, aber Drucksituation in Familie, Beziehung Risikotragung des Verfügenden)

Neu: Der mutmaßliche Wille

- wenn keine PV oder PV nicht zutreffend/valide auch nicht Entscheidung nach bisherigem Standard (Wohl)
- sondern: Behandlungswünsche und mutmaßlichen Willen feststellen
- folgt Selbstbestimmungsrecht. Auch auf Behandlung Suchtkrankheiten anzuwenden. Keine Reichweitenbegrenzung.
- Entscheidung „auf dieser Grundlage“
- nicht 1:1 Umsetzung, aber auch nicht einfach „Wohl“
- Auslegungssache, keine Rechtsprechung bislang

Feststellung des mutmaßlichen Willens

- anders als Wille/PV, die eindeutig feststehen muss, ist mutmaßlicher Wille zu ermitteln (sachlogisch von Dritten).
- Verfahrensweise: Erörterung Arzt/ BetreuerInI, evt. Hinzuziehung von Angehörigen, Vertrauenspersonen
- Maßstab: frühere Äußerungen, ethische/religiöse Überzeugungen, sonstige persönliche Wertvorstellungen
- Problem: Ab wann kann man aus Indizien mutmaßlichen Willen gewinnen?
- Problem: Zuverlässigkeit der mündlich reportierten Indizien. (Bewußte, unbewußte) Interessenkonflikte Angehörige/ Patienten.
- Problem: Menschen ohne mutmaßlichen Willen (zeitlebens schwer behindert und daher nicht einwilligungsfähig)

Ab wann mutmaßlicher Wille?

„Eine Entscheidung ‚im Sinne der betroffenen Person‘ ist daher nur möglich, wenn sich ihre Lebensentscheidungen, Wertvorstellungen und Überzeugungen genau genug feststellen lassen, um jeden vernünftigen Zweifel daran auszuschließen, wie die betroffene Person selbst entscheiden würde, könnte sie in der aktuellen Situation ihren Willen noch bekunden.“ (AG Siegen 2008, aufgehoben von LG Siegen)

Kein mutmaßlicher Wille

- Gesetzesbegründung:
- „Kann ein....Wille des Betreuten auch nach Ausschöpfung aller verfügbaren Erkenntnisse nicht festgestellt werden, gebietet es das hohe Rechtsgut auf Leben, entsprechend dem Wohl des Betreuten zu entscheiden und dabei dem Schutz seines Lebens Vorrang einzuräumen.“ (BTDrs. 16/8442, S. 16)

Medizinische Indikation

1. Schritt bei Behandlungsentscheidungen:

§1901b:

- „Der behandelnde Arzt prüft, welche ärztliche Maßnahme im Hinblick auf den Gesamtzustand und die Prognose des Patienten indiziert ist.“
- Was ist „indiziert“?
- Dann Gespräch über Entscheidung (woher kennt Arzt Willen/mutmaßlichen Willen)

Indikation / Wünsche, Wille

- „Indikation“ bislang kein feststehender medizinrechtlicher Begriff
- Bezugspunkte im Gesetz: „Gesamtzustand“, „Prognose“
- Problem: hohes Maß an Prognoseunsicherheit in vielen medizinischen Bereichen
- Gesamtzustand: auch subjektive Kategorie Medizinische Indikation / Gefahr
- medizinische Indikation könnte Anwendungsbereich Patientenverfügung/ mutmaßlicher Wille begrenzen: in nicht-indizierte medizinische Behandlung kann nicht eingewilligt werden, sie kann nicht verlangt werden

Zwangsbefugnisse und Grenzen

- 1906 BGB/ §10, 11 PsychKGNRW:
- Rechtsprechung BVerfG/BGH zu Zwangsbehandlung
- UN-BRK Artikel 12: assistierende Entscheidungsfindung statt ersetzende Entscheidungen, schwer vereinbar mit Zwangsmaßnahmen

Unterbringung

- 1906 BGB neue Fassung :
- Gefahr der Selbsttötung oder erheblichen Selbstschädigung
- Untersuchung, Heilbehandlung erforderlich, Betreuer erkennt Notwendigkeit zur Abwehr gesundheitlichen Schadens nicht
- Genehmigung Gericht erforderlich (bei Gefahr im Verzug: nachholen)

Zwangsbehandlung

- Behandlung gegen natürlichen Willen des Betroffenen
- Genehmigung des Gerichts zwingend

Einwilligung Betreuer erfordert:

- Behinderungs-/krankheitsbedingt keine Einsicht in Erforderlichkeit der Behandlung
- Versuch Betroffenen von Behandlung zu überzeugen zuvor fehlgeschlagen
- Ärztliche Maßnahme erforderliche zur Abwendung erheblichen gesundheitlichen Schadens
- drohender Schaden durch keine andere zumutbare Maßnahme abwendbar
- Nutzen der Maßnahme überwiegt zu erwartende Beeinträchtigung deutlich

Im Anschluss an die beiden Vorträge ist Raum für Diskussion und Fragen die hier mit den Antworten aufgeführt sind:



Was sind „regelmäßige“ Besuche?

„Regelmäßig“ ist ein unbestimmter Rechtsbegriff und kann daher nicht genauer bestimmt werden. Am Anfang einer Betreuung finden in der Regel die Kontakte häufiger statt, um eine Beziehung aufzubauen, aber auch um die offenen Fragen zu regeln. Ist jemand mit der Häufigkeit der Kontakte nicht einverstanden, ist es möglich die Bestreuungsbehörde einzuschalten.

Welche Verantwortung hat ein Arzt/eine Ärztin, die einer medikamentenabhängigen Person weiterhin diese Medikamente verschreibt?

Der Arzt/die Ärztin ist ggf. auch haftbar für die Folgen seines/ihres Handelns. Beschwerden sind bei der Ärztekammer oder dem Gesundheitsamt möglich. In der Regel ist ein Fehlverhalten seitens des Arztes/der Ärztin schwer nachweisbar.

Sind Patientenverfügungen auch für psychiatrisch erkrankte Menschen gültig?

Bei der Verabschiedung des entsprechenden Gesetzes standen somatische Erkrankungen im Vordergrund. Die Rechtsprechung geht aber davon aus, dass Patientenverfügung auch für psychiatrisch erkrankte Menschen bindend sind.

Welche Pflichten haben gesetzliche Betreuerinnen und Betreuer?

Die Pflichten sind abhängig von dem Aufgabenkreis und den Kompetenzen der Betroffenen.

Wie hoch sind die Gebühren, die für die gesetzliche Betreuung gezahlt werden?

Früher wurden die Gebühren nach zeitlichem Aufwand gezahlt. Seit 2006 gibt es eine pauschalierte Bezahlung. Diese Pauschalen sind zu Beginn der Betreuung höher. Die Pauschalen richten sich aber auch nach der Qualifikation der Betreuerin/des Betreuers, dem Wohnort des Betreuten/der Betreuten und dem Einkommen. Betroffene müssen je nach Vermögen/Einkommen selbst die Kosten zahlen.

Kann eine Einrichtung die Bewegungsfreiheit eines Menschen mit geistiger Behinderung einschränken, wenn er/sie bspw. dazu neigt andere Personen sexuell zu belästigen?

Nein, dies ist nicht möglich.

Welche Möglichkeiten haben Betroffene, die aufgrund ihrer Behinderung/Erkrankung nicht in der Lage sind, ihre Rechte einzuklagen?

Wichtig sind hier Überprüfungen der Einrichtungen.

Welche Möglichkeiten haben Bewohner von Altenpflegeeinrichtungen, ihre Teilhaberechte zu verwirklichen?

Die Behindertenrechtskonvention ist sehr weit gefasst und findet auch Anwendung auf alte Menschen. Ein Mitarbeiter einer Wuppertaler Altenpflegeeinrichtung wies daraufhin, dass es auch ein gesellschaftliches Problem sei, die Behindertenrechtskonvention umzusetzen. Es hat eine besondere Tragweite, wenn vor allem ältere Menschen die Einrichtungen selten verlassen können.

In Wuppertal gibt es bei der Diakonischen Altenhilfe Wuppertal ein Projekt, das sich mit dem Thema „Freiheitentziehung und medikamentöse Maßnahmen“ beschäftigt.

Wichtig für die Einrichtungen sind auch Meldungen von Angehörigen und Besuchern im Bezug auf die nicht erfüllten Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner.

Es ist gelegentlich auch zu beobachten, dass alte Menschen in Einrichtungen untergebracht werden, weil niemand prüft, ob ambulante Maßnahmen auch ausreichen könnten. Hier kann die Einrichtung einer Betreuung u.U. Abhilfe schaffen.



Im Anschluss an den Austausch dankt Frau Krautmacher den Referenten und Teilnehmer/innen für ihre Diskussionsbeiträge, sowie Frau Hembach für die gute Organisation.

Danach weist sie noch einmal auf den Entwurf der Handlungsempfehlungen hin und bittet um Rückmeldung und ggf Ergänzungen und Veränderungswünsche.

Die Rückmeldungen müssten bis zum 31.05.13 bei Frau Hembach eingegangen sein. Im Anschluss an diesen Termin werden die Handlungsempfehlungen entsprechend überarbeitet und in den Gremien verabschiedet.

Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Veranstaltung waren ca. 60 Fachkräfte aus den Bereichen der Altenhilfe/Altenpflege, der Suchthilfe und angrenzender Professionen. (TeilnehmerInnenliste siehe Anlage)

Für 2014 wird eine weitere Fachveranstaltung zum Thema Kooperation und Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft angekündigt.

Anhang:

Merkblatt über die Grundlagen einer gesetzlichen Betreuung

Betroffen:

Erwachsene Menschen, die wegen einer psychischen Erkrankung oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung ihre Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht mehr selbst regeln können)

Grundlage:

Betreuungsrecht, §§ 1896 ff BGB, Inkrafttreten 01.01.1992.

Das Betreuungsrecht regelt, wie und in welchem Umfang für eine hilfsbedürftige Person ein Betreuer bestellt wird. Das Betreuungsgericht entscheidet, wer Betreuer werden soll.

Wünsche des Betroffenen werden berücksichtigt.

Zweck:

Das Betreuungsrecht soll den Betroffenen den notwendigen Schutz und die erforderliche Fürsorge gewähren, ihnen zugleich aber auch ein größtmögliches Maß an Selbstbestimmung erhalten. Das persönliche Wohlergehen des hilfsbedürftigen Menschen steht im Vordergrund.

Voraussetzung:

- Psychische Erkrankung oder körperliche, geistige oder seelische Behinderung;
- Unvermögen, seine eigenen Angelegenheiten ganz oder teilweise zu erledigen;
- Grundsatz der Erforderlichkeit (Fürsorgebedürfnis)
- Zustimmung des Betroffenen, es sei denn, er ist zu einer freien Willensbildung nicht in der Lage;
- Andere Hilfen reichen nicht aus

Umfang:

Betreuer dürfen nur für die Aufgabenkreise bestellt werden, in denen eine Betreuung tatsächlich erforderlich ist (keine Betreuung auf „Vorsorge“).

Auswirkung:

Betreuung ist keine Entrechtung oder Entmündigung.

Der Betreute bleibt rechts-, prozess- und geschäftsfähig, es sei denn, das Gericht ordnet Einwilligungsvorbehalt gem. § 1903 BGB an (beschränkte Geschäftsfähigkeit) oder der Betroffene ist Geschäftsunfähig (§ 104 BGB) oder zu einer freien Willensbildung nicht mehr in der Lage und damit Einwilligungsunfähig.

Der Betreuer ist in den gerichtlich festgelegten Aufgabenkreisen der gesetzliche Vertreter und kann eigenständig handeln.

Dauer:

So lange wie notwendig. Regelmäßige Überprüfung durch das Betreuungsgericht, spätestens nach 7 Jahren. Aufhebungsanträge jederzeit möglich.

Betreuer:

Wird vom Betreuungsgericht bestellt, möglichst nahestehende Person, wenn nicht vorhanden, geeignet oder bereit häufig Berufsbetreuer. Wünsche des Betroffenen sollen berücksichtigt werden.

Pflichten:

Betreuer hat die Angelegenheiten des Betroffenen so zu besorgen, wie es dessen Wohl entspricht. Wünsche des Betreuten sollen berücksichtigt werden, soweit diese dessen Wohl nicht zuwiderläuft.